

FAXで送信する場合は  
矢印の方向へ  
送信してください。

FAX 077-567-4565

e-mail kazokusiga@ares.eonet.ne.jp

(滋賀県支部)

申込方法 FAX、QRコード、郵送またはお電話にてお申し込みいただけます。

## 「杉山孝博Dr.の認知症の理解と援助研修講座」参加申込書

ふりがな		年 齢	歳
氏 名		性 別( 男 ・ 女 )	
区 分	「家族の会」会員 ( 会員番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ) ・ 一般 ・ 学生		<small>会員番号は会報送付封筒の宛名シール右下の番号。記載のないときは非会員扱いになります。</small>
住 所	〒 -   ( 自宅 ・ 勤務先 )		
電話番号	( ) -	FAX番号	( ) -
Eメール アドレス			
分 類	医療・福祉・介護・教育・学生・介護家族・企業・行政・その他 ( )		
勤務先 または 学校名		職 業	

※この申込書は、個人情報保護法に基づき受講登録に使用するものであり、他の目的に使用することは一切ありません。  
※感染症拡大等により中止の場合は、前日までに、公式HP及び公式Facebookにて告知いたします。



QRコード



↑  
こちらをスマホなどで読み取り、  
お申し込みいただくこともできます。

〔会場所在地アクセス〕

ピアザ淡海  
滋賀県立県民交流センター207会議室

〒520-0801 滋賀県大津市におの浜1-1-20

TEL.077-527-3315

- JR膳所駅から徒歩約12分
- 京阪電車石場駅から徒歩約5分

